DE GASTRITIDE LENTA DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM...

Giulio Silva

DE GASTRITIDE LENTA

Dissertatio Inauguralis

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE PERILLUSTRIS
DIRECTORIS, AC PRAESIDIS FACULTATIS MEDICAE
SPECTABILIS DOMINI DECANI NECNON CLARISSIMORUM
D.D. PROFESSORUM PRO DOCTORIS MEDICINÆ LAUREA
SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS
RITE CONSEQUENDIS IN ANTIQUISSIMA AC CELEBERRIMA
UNIVERSITATE TICINENSI

AUSPICE

DOCT. FRANCISCO FLARER

Therapiae et Clinices Ocularioe P. O.

CUM ADNEXIS THESIBUS DEFENDENDIS

Mense Novemb. anno 1844

PUBLICÆ DISQUISITIONI OFFEREBAT

SILVA JULIUS

EX CISLAGO.

TICINI REGII
Ex Typographia Fusi et Socii.

DE GASTRITIDE LENTA

Aetimologia et Definitio.

Gastritis, a nomine graeco *γαστηρ*, ventriculus, et *itis* terminatio consueta ad denotandas inflammationes, idem sonat ac *inflammatio ventriculi.* Nominis autem *lentae* vel *chronicae* Gastritis insignitur cum per menses aut annos protrahitur. Ergo *Gastritis chronica vel lenta* definitur *illa inflammatio ventriculi, quae longaeva, recidiva, lentaque decurrit.*

Frequentissimae inter viscerum inflammationes sunt phlogoses ventriculi, quae ideo summam medentis attentionem postulant et ob consensum, quem ipse cum omnibus visceribus et cum universo corpore, et ob servitutem et imperium, quod in singula tenet.

Divisiones.

Praecipue Gastritidis divisiones sunt:

Relate ad intensionem symptomatum *manifesta* nuncupatur, si haec sunt sat bene evoluta: si e contra sunt obscura nomen assumit *Gastritidis latentis vel occultae.*

Quoad causam, dicitur *Protopatica*, *Originaria, primaria,* quae in homine sano per potentiarum nocentium actionem evolvitur; quae potentiae nocentes vel *mechanicae,* vel *chymicae* vel *dynamicae* esse possunt. *Deuteropatica* e contra vel *secundaria* si e praegresso morbo derivat.

Dicitur *Metastatica* et *Antagonistica* si ex una parte ad ventriculum inflammatio transfertur.

Respectu habito ad nexum Gastritidis cum aliis morbis, saepe sola dominatur absque ullo morbo, et tunc dicitur *pura* vel *simplex:* alias est *complicata*, quando nimirum sociatur cum alio vel pluribus morbis.

Relate tandem ad numerum aegrorum Gastritis non solum est *sporadica* silicet ad paucos individuos dispersos restricta; sed etiam quandoque observatur *epidemica*, silicet insignem hominum numerum invadens.

Symptomatologia.

Gastritis chronica, uti jam diximus est illa, quae longaeva, recidiva lentaque decurrit; sae-

penumero etiam clandestino modo serpit. Ideoque maxime interest Diagnosim rectam instituere, morbus hic se annuntiat dolore aliquo variae intensitatis ad epigastrium, tam alto ferente aliquando, ut quasi in thorace sedem habere simulet. Propter hanc doloris istiusmodi proprietatem Medici decipi possunt in diagnosim instituendam. Dolor hic vel continuus, vel intermittens est, majoremque vim post cibi sumptionem aquirit, et praecipue si irritantes substantiae ingestae fuerint. Lancinans est, circumscriptus, constrictionis sensu ad regionem esophagi comitatus: quandoque pirosim simulat, vel aliquam simplicem dysphagiam, et Medici antiqui hanc de causa eam cum Gastrodinia confundebant. Alias loco doloris adest sensus ponderis et plenitudinis in ventriculi regione, molestia uti vinculo fixo illata. Adpetitus prostrahitur usque ad cibi plaenam adversationem. Quandoque Gastritide chronica laborantes nonnulli insatiabili fame laborant loco anorexiae, et ingentem cibi copiam ingurgitant, quam difficulter digerunt. Anorexia usque ad vomitum increscit. Aegri frequenter ructus vel inodoros, vel acidos, vel calidos emittunt; per ruminationis motus humor limpidus, vel acidus vel salsus, nec ne alimentorum pars aliqua in ore regrediuntur: adest inquietudo summa. Si morbus ad maximum culmen evehitur, tunc vomuntur substantiae vix ingestae, et vomitus etiam stomacho jejuno adest, et materiae mucosae rejiciuntur. Aeger tristis, morosus, in-

quietus, irascibilis est. Tempore digestionis alienationes ipsae mentales superveniunt, et eretismi nervosi signa, necne quandoque stupor et apathia. Pulsus ab initio sat validi, frequentes, parvi fiunt: lingua ad apicem et margines rubra, quod vero symptoma non sat validum, ut pathognomonicum habeatur semper est.

Sub morbi decursu lingua in dorso muco albicante fere per insulas obducitur. Alias colorem flavicantem offert, praesertim quum oris amarities et spissitudo observatur. In ultimis vitae periodis lingua arida fit, sicca, sapor adest acer et salsus in ore, qui sub dulcium substantiarum deglutitione augetur; physionomia alteratur; lingua rugas offert; conjunctiva oculi rubet; facies maxime calet, vel frequentius colorem stramineum offert, vel sicuti vinum rubrum. Symptomata hucusque de lingua recensita patefaciunt organon consumi pedetentim.

Statim ac morbus istam aquirit vim, ut chylopoesis impediatur, macies universalis increscit, textus cellularis corrugatur, artus volumine decrescunt; cutis rigida fit, et textibus suppositis adhaerens et praebens sicuti cutis collata ad ossa in subjectis phtysi aliqua adfectis. Secundum clarissimi Broussais observationes ab aliis confirmatas, compertum est, nullam adesse marasmi speciem, quae signum hocce praeseferat, unde phaenomenon pathognomonicum Gastritidis chronicae retinetur.

Tussis sicca comitatur, quin ab initio pul-

mones morbo detineantur. Febris laevissima observatur ad vesperas exasperans. Caveat ergo Medicus ne in Diagnosi eam confundat cum febri vespertina haetica. Ast quotiescumque marasmus ingruit pulsus parvi fiunt et celeres, debilitas muscularis augetur, symptomata omnia exasperantur, et vitae finis minitatur. Oppositis sub circumstantiis, dum praecipue cutis nec arida, nec sicca fit, docente praelaudato Broussais, funestus morbi exitus protrahitur. Sub morbi decursu pertinaciter alvus clausa est, et, adventante fine, diarrhoea effrenis se prodit. Sunt vero casus, in quibus jam ab initio diarrhoea adest. Praeeunte diarrhoea vires citius exhauriuntur et proximior mors evadit. Ubi vero diutius persistat, neque debitis medelis tractetur Gastritis chronica, de qua sermo est, ad vicinas partes adfectionem extendit, uti ad hepar, ad intestina, ad diaphragma etc. et morbus periculosissimus producitur, nulla obtemperante medendi methodo. Aliis in casibus phlogosis ad meninges diffunditur.

Morbi huic affines.

Interdum vero alii morbi cum Gastritide chronica confundi possunt, et praeprimis cum saburra gastrica, cum vomitu spasmodico, cum dispepsia a languore, cum gastrodinia spasmodica, cum hepatitide, cum pancreatitide chronica; et cum inflammatione musculorum epigastrii.

Persaepe cum Saburra aliqua stomachi lenta Gastritis confundi queit: ast signa distinctionis adsunt, quae observationi aufugere non possunt. Praeprimis Saburra quandoque et saepe ab ipsa Gastritis lenta et subdola originem ducit. Praeterea vomitus recurrens, sordes linguae, molesta in ventriculo sensatio analogiam ponunt: ast in Gastritide sensus ponderis, inflationis et plenitudinis plerumque deest, qui semper in Saburra observatur et characteristicum signum ponit: vomitus in Saburra levamen offert, dum Gastritis vomitu exasperatur.

Vomitus spasmodicus in eretismo nervoso causam agnoscens in nonnullis casibus Gastritidem lentam mentitur. Distinguitur vero a subjecti conditione, nam apparet in subjectis temperamento nervoso praeditis; nec ne a causis turbis enim nervosis comitantur, nulli adsunt dolores, et si quandoque dolores aegri patiuntur, sub pressione etiam rudiori non exasperantur, ast potius levantur; quod contrarium accidit in doloribus a lenta Gastritide procedentibus. Vomitus inde spasmodicus cito ab ingestione alimentorum advertitur; dum in lenta Gastritide vomitus digestionis tempore se prodit. Excepto vero casu in quo Gastritis comitatur cum aliqua alteratione organica ad cardias, hocce enim in casu materies vix ingestae vomitu rejiciuntur, quin stomachum ingrediantur.

Affinitas magna quoque observatur Gastritidem chronicam inter et Dispepsiam a viribus

stomachi vitalibus languentibus. Debilitas verò si quando in Gastritide advertitur secundaria est. In Dispepsia tarditas et difficultas digestionis eminet, dum in Gastritide nec constans, nec magna est, urgentibus potius doloribus in regione epigastrica tactu augendis. Inficiari tamen non possumus maximam requiri attentionem et prudentiam, nam distinctio difficilis est, et potius quam a symptomatibus ab integro morbi decursu, a causis producentibus, nec non a juvantibus et laedentibus per se criteria diagnostica eruenda sunt.

Cardialgia spasmodica, sive dolor ad cardias regionem, confunditur quandoque cum Gastritide, de qua hic agitur, et dolore graviori stipata et immani digestionis tempore. Differentia adest in lypothimiis ad sincopem usque quandoque elatis, quae difficillime in Gastritide occurrunt. Praeterea dum de Cardialgia agatur ab instituta pressione cruciatus minuuntur, dum in Gastritide exasperantur. Dolor per vices recurrit stomacho plerumque vacuo et sponte cessat, dum oppositum in Gastritide occurrit. — Idem discrimen adest inter Gastrodiniam et Gastritidem chronicam, lypothimiis exceptis.

Chronica haepatis phlogosis pro Gastritide lenta haberi potest, nam symptomata simillima adsunt, et adest saepe vomitus ab alimentis ingestis excitatus. Differentia innotescit a diligenti abdominis examine et exploratione, haepar enim dolet et volumine auctus est, et do-

lor etiam pluries ad scapulam existit, a vomitu et foecibus biliosis, ab hyctero superveniente et talibus. Nihilo tamen secius facilius ex libris, quam ad aegrorum lectulos differentiae hujusmodi dignoscuntur.

Lenta etiam Pancreatitis pro Gastritide lenta haberi potest. In illa enim notantur obtusus ad epigastrium sensus doloris, qui sub tactu adaugetur; digestionis tempore incommoda increscunt; saepe regurgitatio contingit in ore liquidi nunc dulcis, nunc salsi, nunc salivalis, et interdum tanta in copia, ut ptyalismi species habeatur. Distinguitur tamen quia in Pancreatitide stomacho vacuo per diligentem abdominis explorationem tumor quidam in regione epigastrica profunditer reperitur; et insuper macies quae hunc morbum comitatur, celerius contingit, quam in Gastritide chronica.

Tandem a musculis epigastrii inflammatis, observante clarissimo Sauvages, eadem fere, sed mitiora, excitantur symptomata: sed tumor est plus apparens; sensibilitas major ab attactu cutis, exterior: minor dolor ab ingestis pauca copia sumptis.

Fatendum tamen est, ut plurimum difficile admodum esse hosce morbos distinguere, et tunc Diagnosis a statu anamnestico, atque a diligenti causarum investigatione desumenda est. Si ideo arduum opus est Gastritidem chronicam a supradictis morbis distinguere, unusquisque facile intelligit quantam afferre potest utilitatem perfecta notio Aetiologiae hujus morbi.

Aetiologia.

Causae disponentes = In primis Gastritis lenta morbus interdum haereditarius est; ideo nunquam praemittendae sunt indagines circa causam hanc, quae si adsit, tunc sufficiunt lentae etiam causae ad eam producendam, et, quod pejus est, tunc fere semper in exitus laethales abit, ulcerationis nempe, vel scirrhi ad pilorum, et in plurium auctorum scriptis multa reperiuntur exempla, quae hanc confirmant sententiam. Mulier quaedam a matre orta (hoc est exemplum relatum ab immortali Morgagni) quae per vomitum defuncta erat, toto vitae curriculo vomitu per vices recurrenti laboravit; filios habuit, qui morbo eodem affecti fuerunt, et denique post quam pertinacis vomitus victima e vita decessit, inventa fuerunt in cadavere vestigia non solum lentae phlogoseos praegressae circa pylori antrum, sed et durities manifesta pylori ipsius, una cum aliquibus ulcerationibus.

Disponit quoque hominis aetas media, in qua, jam perfecta corporis evolutione, sanguis ad organa teneriora, hinc ad viscera abdominalia majori in copia pergit et moratur, unde plethora abdominalis enascitur, et dein phlogoses. Hinc fluxus menstruus et haemorrhoidalis retentus in hunc morbum disponunt. Porro eodem modo agunt crebrae indigestiones, quia nervorum ventriculi eretismum augent, unde

producitur irritatio, et hac saepe repetita, dispositio sequitur ad chronicam Gastritidem: forsan immo villici nostri huic morbo subjiciuntur frequentius quam divites ex malo et rudi victu, quamvis in illis parcissimus vini sit usus. Nimis tenera ventriculi compages cum nervoso eretismo faveat, praedispositionem pariter inducit; tunc enim sufficit levis etiam stimulus ad hanc phlogosim excitandam. Excedens sollicitudo in ciborum delectu in causa est nervorum stomachi eretismum augendi, ideoque ad lentam Gastritidem disponit. Animi pathemata ob sympatiam, quam cerebrum inter et ventriculum parvagum ponit, energiam cerebri incitat, et irritando turbas indigestionis opere gignunt, unde in ventriculo irritationes, congestiones et demum lentae phlogoses generantur. Idem dicatur de quacumque mentis intentione, et de studiis nimis protractis.

Causae excitantes. Causae excitantes vel sunt *primariae* vel *secundariae.*

A. Primariae sunt causae traumaticae, quae immediate in epigastrium agunt, quaeque non semper acutam, sed interdum lentam etiam Gastritidem excitant; vel corpora mechanice agentia in ventriculum introducta, uti vetrum fractum, cerasorum nuces etc. insuper eundem gignunt effectum saburrae continuatae vel mole, vel irritanti qualitate: humores ipsi inquilini, uti succus gastricus, pancreaticus vel bilis; hinc nil mirum si ea tempestate, nempe aestivo tempore, qua febres gastrico-biliosas epi-

demice grassantur, si inter symptomata adnotentur nonnulla Gastritidis signa, adeo ut in illis casibus irritantes fiant humores gastroenterici. Inter causas excitantes recenseri quoque meretur abusus ciborum irritantium, vini et liquorum: si iste abusus diu protractus est non acutam sed chronicam Gastritidem inducit, et inter diversas pessima gastritis illa est, quae ab hisce causis provenit. Venena acria, corrosiva, parva dosi et diu adhibita, uti acida concentrata, alcalia et oxyda, quaedam drastica et emetica fortiora, acres nonnullae animales substantiae, si lento modo agunt, nec subitam toxicationem, sed obscuram et lentam ventriculi phlogosim excitant.

B. Secundariam Gastritidem chronicam producuntur quoque phlogoses viscerum stomacho vicinorum, nempe hepatis, lienis, pancreatis, mesenterii, omenti, intestinorum, nec ne ipsorum vitia organica. Porro Dispepsia est alia causa excitans, quae licet ab initio a languore virium vitalium pendat, dein in chronicam Gastritidem abit, nam sub Dispepsia imperfecta fit alimentorum elaboratio, adeo ut cibi moles ingesta maneat, irritatio oriatur, quae saepe repetita phlogosi originem praebet. Producitur pariter hic morbus a morbis cordis et vasorum majorum et praecipue ab adfectionibus aneurismaticis. Tandem secundaria evolvitur a metastasi, hinc a retropulsione affectionis cutaneae, haerpeticae, ulcerosae etc., a subita retrocessione rheumatis et podagrae, a supressione evacuationum habitualium, praecipue sudoris pedum.

Terminationes.

Gastritis chronica terminare potest vel in *salutem*, vel in *mortem* vel in *alios morbos.*

In *salutem* abit ob morbi resolutionem, quae tamen raro contingit, et vix nunquam sanatio solis naturae viribus obtinetur, sed ut plurimum est artis effectus.

In *mortem* terminat si circumstantiae infaustae concurrant, nempe mala aegri dispositio; topicum ventriculi vitium; si causae vehementiores agant, arte difficulter removendae; si morbus gravis sit, diuturnus, recidivus, contra artis auxilia pertinax: si sit latens, obscurus, et hinc praetervisus; denique si neglectus fuerit, et magis si prava et contraria medela adhibita fuit. In hisce casibus Gastritis lenta in mortem desinit, quae evenit vel per posthuma organica inflammationis, vel per lentam et universam organismi totius tabem.

In *alios morbos* saepe terminat. In primis dividere oportet haec Gastritidis chronicae posthuma in *dynamica* et *organica.*

A. Dynamica = Ex adaucta ventriculi incitatione eretismus nervosus, et dein vera congestio activa oritur; imo ad temporis intervalla, quin novae agant causae, istae congestiones iterum iterumque ad potentias inflammationis evehuntur, et sic habetur circulus vitiosus. Ex eretismo nervoso interdum vomitus spasmodicus producitur, vel gastrodinia nervosa. Non

raro e contra ventriculi vitalitas depressa remanet, et nervorum torpor sequitur; unde facili negotio congestio passiva enascitur, cujus diagnosis difficilis et obscura admodum est, et solum minus dubia redditur si conjunctus sit infarctus lienis et haepatis, ob impeditum saepe Portarum circulum, si favent subjecti natura cachetica vel scorbutica, si in usum tracta fuit anthiphlogistica medela nimis energica et protracta: nihilo tamen diagnosis ista obscurissima semper est, docente Andral ipso.

B. Organica = Pluries sunt posthuma organica et frequentius quam dynamica occurrunt. Hic tamen praecipua tantum dicemus.

Interdum sub decursu Gastritidis chronicae suppuratio contingit et abscessus efformantur. Materies collecta varias sibi parare vias potest. Modo in cavum pectoris effunditur, modo in cavum abdominis, ubi peritonitidem lethalem causat. In aliis casibus, quo adsunt adhaesiones inter parietes abdominales et ventriculum exterius tumor apparet, e quo per rupturam spontaneam vel artificialem exit pus. Raro tamen haec ruptura locum habet, ut vera fistula stomachalis efformetur. Hisce in casibus gastrica phtysis citius vel serius aegrum ad mortem ducit. Frequentius sub hujusmodi morbi decursu exulceratio aboritur, quae ab initio ad membranam mucosam circumscribitur, dein ad alias quoque diffunditur, easque corrodit, quin graviora symptomata in lucem prodeant. Attamen digestio difficilis fit, dolor in ventriculo surgit,

et macies corporis ingruit, quin vomitus et alia Gastritidis signa adsint, unde diagnosis hujusce exitus difficillima est. Si exulceratio omnes ventriculi tunicas, non excepta peritonali, comprehendit, tunc stomachus perfoditur, et nisi adsint morbosae adhaesiones materies in ventriculo contentae in abdomine effunduntur, peritonitidem lethalem cito excitando. Id accidisse monet dolor dirus abdominis, repente ortus, circumscriptus, inquietudo, anxietas, summa exagitatio, quidam vomendi conatus, quibus saepe vomitus succedit in casibus gravioribus. Dum continuitatis solutio incipit, materies aliqua in os regurgitat, ultimam sistens ventriculi contractionem: frigus in abdomen et lapsus virium mortem praecedunt, quae inopinata fere semper venit. Quotiescumque adest concretio ventriculi parietum cum partibus vicinis impeditur quominus materies abdominis cavum ingrediatur, et nonnunquam istae adhaesiones tales sunt, ut, deficiente etiam pro maxima parte aliqua ventriculi pariete, digestio non laeditur. Si perforatio contingit in parte ventriculi, quae cum colon concreta sit, alimenta in isto penetrant, et lienteria habetur. Aliquibus in casibus exulceratio etiam diaphragma amplectit, illudque perfodit, tum materies in thoracem intrant, et aegri suffocantur.

Induratio et concretio tunicarum ventriculi est alius exitus, et modo ad totum ventriculi ambitum extenditur, et tunc imminuitur ventriculi capacitas, uti videre est in bibonibus;

modo ad aliquas tantum partes circumscribitur cum maximo in scirrhum, et in cancrum nisu. Interest nonnulla exponere signa, quibus istae lethales degenerationes dignoscuntur. Scirrhosa degeneratio distinguitur a doloribus lancinantibus ab initio intermittentibus, dein fere continuis; a colore faciei pallido, albicante, et saepe stramineo; nec non a reliquis symptomatibus Gastritidis chronicae. Cum cardias scirrhus occupat dolor persentitur sub mamma sinistra; aeger molesta afficitur sensatione, dum cibi per illud transeunt, et continuo spuitiones habentur, quia sputa, quum ventriculo ingredi non possunt, ad os fluunt. Quando autem pilorus scirrhi est sedes, tunc dolor est in epigastrio versus dexterum hypochondrium, et a pastu exacerbatur, sub initio intermittit, dein continuus fit, intensione sua aegro somnum aufert; frequentes singultus habentur; et aeger molesto vexatur famis sensu, quem sedare timet ob dolorem et facilem vomitus apparitionem: quandoque sub abdominis exploratione pilori durities distinguitur, et sub tactu dolens est, quod vero symptoma interdum deficit.

Carcinoma habetur tamquam alter exitus Gastritidis chronicae. Tunc habentur ructus acidi vel foetidi; vomitus materiei ichorosae et graveolentis, acris, impuro sanguine mixtae; animi desponsio summa; febris hectica; diarrhoea saepe recurrens, quae colliquativa fit; macies; donec mors funestam claudit scaenam. In nonnullis casibus, antequam diarrhoea colliquativa

appareat, de repente ingruit mors, quando scilicet materies e ventriculo in abdomen transit ob perforationem a profunda exulceratione productam, quae totam destruit ventriculi crassitatem. Fuerunt nonnulli, qui depromere autumabant scirrhi et cancri originem a speciali diathesi scirrhosa et cancerosa, quos inter recensetur immortalis Scarpa. Aliis tamen, quibus praesidet Andral, ostenderunt hasce adfectiones constanter suam ducere originem a lenta ventriculi phlogosi, licet iste a peculiari individuali tabe modificetur.

Aliud Gastritidis chronicae consectarium est ventriculi extenuatio, quae nunc ad universum ambitum ipsius extenditur, nunc localem tantum constituit vitium. In hisce casibus tunicae stomachi ad miram reducuntur tenuitatem, donec perforatio earum et materiei in abdomen expansio contingat, nisi factae adhaesiones id impediant. Nequaquam tamen credendum est, tunicarum extenuationem et subsequam rupturam semper a phlogosi pendere; potest enim haec extenuatio existere absque phlogosi, quemadmodum demonstraverunt aliqui clarissimi Auctores.

Interdum talis contingit tunicarum ventriculi emollitio, ut quasi in massam gelatinosam convertantur, et tunc morbus peculiaribus stipatur phoenomenis, quae duas decurrunt periodos. In prima repente adgreditur adpetitus prostratio, dolores, diarrhoea et tussis, quibus celerrime macies succedit. Aeger consuetam amit-

tit hilaritatem, inquietus et morosus evadit. — In secunda habetur febris: pulsus frequens: sitis urgens: aeger crebris vomendi conatibus corripitur: et tussis violentior fit. Brevis est hujus periodi duratio, et cito mors ingruit. Talis est decursus dum iste exitus acutus fit: in pluribus enim casibus chronicus evolvitur et per menses et annos perdurat. Frequentior observatur in infantibus tenellis, quam in adultis.

Praeter enumeratos exitus dantur et aliae Gastritidis chronicae terminationes. Interdum in ventriculi superficie efformantur morbosae excrescentiae, et tales degenerationes non raro carcinomatis adspectum sumunt, et ut plurimum ad cardias vel pilorum, tamen non habentur signa certa, ut hoc vitium distinguatur ab aliis vitiis organicis, nisi criterium sumatur a praegressis, nempe diligenti anamnesi.

Ultimus Gastritidis lentae exitus est sphacellus, de quo loquuntur Stahl et De-Haen. Saepe gangrenosum processum ad punctum quoddam limitatur et tunc partes sphacellatae separantur et ventriculus perfoditur. Praegressis Gastritidis signis, ubi gangraena incipit, evolvitur status nervosus, in quo consensualis cerebri passio insurgit. Tunc aeger de cruciatibus, de quibus antea, non amplius quaeritur, sed una alterave die signa nervosa exasperantur, et aeger intra nicthemerum perit, cum maximo Medici et adstantium stupore, qui mortem adeo repente non expectabant.

Therapia.

Quoad cura, quae in Gastritide lenta convenit haec nonnullas patitur modificationes pro diversitate causarum, quae eam produxerunt. Hinc si irritatio provenit a saburra, a corruptis cibi reliquiis in ventriculo adhuc manentibus, tunc istae materies eliminandae sunt. Haec est frequens indicatio therapeutica, ad quam absolvendam vomitum ciere oportet, sed non cum remediis salinis vel aliis irritantibus, sed simplici aqua tepidula mellita, vel, uti monet Burserius, cum oleis pinguibus copiose ingurgitatis.

Ubi causam hujus Gastritidis sistunt venena acria et caustica, si suspicio habetur veneni adhuc in ventriculo delitescentis, tunc prompte evacuandum est per vomitum; eodem vero tempore administranda sunt antidota tam generalia, uti mucilaginosa, oleosa, lac, serum lactis etc., quam specialia, quae variant pro diversitate veneni speciei. Raro tamen occurrit, quod venenum adhuc in primis viis reperiatur, sed ut plurimum adsunt veneni effectus, cum istud jam absorptum sit, et in circulum traductum. Quare, non neglectis antidotis, attentio praecipue dirigi debet ad phlogosim ventriculi dissipandam.

Quando causa agnoscitur in alterata succi gastrici secretione, et ipsius potestas acris a ructibus acidis et a pirosi desumitur, tunc in

usum trahenda sunt diluentia aquosa, lac vaccinum, serum lactis, magnesia usta vel carbonica.

Si Gastritis lenta orta sit a rheumatis vel podagrae retropulsione, vel ab herpetis retrocessione, tunc necesse est ut morbus ad primam sedem redeat, vel retropulsio revocetur; quod si praetermittitur vel obtineri non potest, difficilis admodum fit sanatio. Ad hoc obtinendum auxilii sunt antagonistica remedia, uti vesicatoria huc et illuc adplicita, pustulationes variae inductae cum tartaro stibiato vel oleo crotonis tillii, juvat et urticatio. Saepe accidit quod, revocata prima adfectione, Gastritis curatur, si inveterata non sit, et tunc nullam ulteriorem curam deposcit, praeter aptum regimen diaeteticum: quod si signa lentae Gastritidis adhuc permaneant, tunc administrantur illa pharmaca, quae in chronica Gastritide generatim indicantur. — Aliud auxilium dum morbus a retropulsione rheumatis vel impetiginis pendet sunt balnea marina, vel indolis alcalino-sulphureae, a quibus saepe vel reproducitur prima adfectio, vel diathesis, a qua prima adfectio producta erat mitigatur vel tollitur: quare dein institui potest cura radicalis lentae Gastritidis ab hac causa productae et sustentae.

Quando cura istiusmodi directa non conceditur, tunc indirecte illis satisfacere oportet conditionibus, a quibus morbi resolutio obtinetur. Cum agatur de inflammatione, quamvis chronica, antiphlogistica methodus indicatur, quae

aegrotantis constitutione et temperamento accomodari queit, dum e contrario istae circumstantiae nil considerantur in Acuta. Venae sectio, quae veluti anchora sacra habetur in Acuta, in lenta cauta manu instituenda est, quod norunt non solum antiquiores, sed etiam neoterici, praeunte Burserio: imo venit illis necessitas, quae tantum indicata est, quo chronica Gastritis a repenti habitualis profluvii suppressione originem ducit, vel ubi agatur de subjecto juveni, robusto, plethorico, stimulis et praecipue Baccho dedito. Si hae circumstantiae simul non concurrant, tunc cauta manu procedendum est in phlebotomiis instituendis. — Frequentius evacuatio localis peragenda potius est per hirudines, quae topice agunt deprimendo, dum in universo organismo virium prostrationem non producunt: scire enim oportet, quod in quacumque chronica Gastritide generalis consumptio carnium et virium exhaustio generatur. Ut plurimum iterata esse debet hirudinum adplicatio ad numero duodecim, quindecim, viginta, triginta et ultra ad epigastrium potissimum. Si vero lenta Gastritis originem habet a retento quodam profluvio vel haemorrhoidali vel menstruo, tunc aptius adplicantur hirudines ad vasa haemorrhoidalia vel ad partes genitales.

In antiphlogisticorum selectu cautus esse debet Medicus. Non seliget ideo pharmaca, quae licet incitationem in sanguinem deprimunt, localitatem tamen irritant. Hinc sedulo cavendum

a purgantibus salinis et praecipue a drasticis, nec non ab usu nitri ipsius, nisi admoveatur ad doses minimas, et involutum quadam substantia mucilaginosa. Sunt pariter nonnulla remedia, quae agunt debilitando, quaeque si ex una parte indicata sunt, ex alia controindicantur, quia nimis topice irritant. Talia sunt digitalis purpurea, aqua cohobata lauro cerasi et martialia. Ideo liceat ad ea confugere tantum postquam mitigata fuerit inflammatio per hirudines, per potus mucilaginosos et purgantia leniora. Tamen et ab initio morbi remedia ista administrari possunt, dummodo debita ratione procedatur. Sic praescribi potest infusum digitalis cum emulsione amygdalarum, aqua cohobata lauri cerasi in quadam emulsione, item martialia ad doses refractas. Si Gastritis lenta rebellis fit, tunc methodus revellens in usum trahitur. Denique summum auxilium agnoscitur in usu balneorum tepidulorum.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Chloroseos frequentia in civitatibus educationi imputanda.

II.

Spectata morborum essentia nulla adest universalis adfectio.

III.

Ipecacuanham in omnibus dysenteriae stadiis convenire.

IV.

Metus ad morbos contagiosos valdopere disponit.

V.

Hepar organon haematopoesis.

VI.

Aegestas morborum fons.

VII.

Febrem adynamicam primariam non dari.